



内部マーケティングにおける顧客満足プロセスの検討：川越胃腸病院の事例から

著者	大野 幸子
雑誌名	和光経済
巻	49
号	1
ページ	37-50
発行年	2016-09
URL	http://id.nii.ac.jp/1073/00004109/

〈自由論文〉

内部マーケティングにおける顧客満足プロセスの検討

—川越胃腸病院の事例から—

A Case of the Internal Marketing Strategy Making Customer Satisfaction

大 野 幸 子

Sachiko Ohno

【Abstract】

The director of Kawagoe gastroenterical hospital consider that medical service should be the most kindest service for customer. He values employee satisfaction to make customer satisfaction. It is considered key success factor of internal marketing and suggested process from employee satisfaction to customer satisfaction in this case.

【キーワード】

内部マーケティング, サービス・マーケティング, 顧客満足, 従業員満足, 理念共有

1. はじめに

成熟化した社会においては、企業は売り手中心から顧客志向や消費者志向をベースとしたマーケティング・コンセプトを念頭に行動するようになる。マーケティング・コンセプトを採用する企業は、自社の顧客にふさわしい製品を見つけ、提供する商品やサービス（あるいは企業）は、継続的に支持され続けることが目標の1つとなる。このようなマーケティングの考えは、病院等の医療機関でも用いられるが、実際には病院が顧客や消費者志向に立ってマーケティングを行うことは難しい。本稿では、病院¹⁾をサービス業として位置づけ、マーケティング・コンセプトを実践し、組織全体として顧客（患者）満足・従業員満足向上に取り組み成果を上げている川越胃腸病院を事例に挙げる。同院は、民間企業でさえサービス意識が薄かった頃より顧客満足に向けた取り組みを開

始し、経営品質に関わる数多くの賞を、医療機関として初めて受賞している。この医療機関において先駆けとも言える卓越したマーケティングの事例は、医療機関でのサービス・マーケティング導入という域を超え、内部マーケティングの有用なケースになりうると考えている。すなわち、本稿の目的は、従業員満足を追求し顧客満足を達成する川越胃腸病院の事例から、サービス業にとって重要な内部マーケティングをどのように実践することで顧客満足を獲得できるのか、そのプロセスについて一示唆を与えることである。筆者の取材資料に基づき、本事例を検討していきたい²⁾。

まずは医療機関において、営利企業と比較してマーケティング・コンセプト志向を難しくさせている点について述べたい。1つ目は公益性が強い財のため政府から社会的な支援を受ける一方、多くの制約を受けることにある。例えば、医療法による広告の規制、公定価格、医療計画による病床数の規制等である。したがって、自由に価格を定

め、広告活動を行うことは本来的に不可能であるし、希望する立地で開業できるとも限らない。すなわち、マーケティング戦略の4Pのうち、価格(Price)、プロモーション(Promotion)、場所(Place)については、規制があるため独自性を出すことは難しいと言える。2つ目は、医師や看護師を始めとする専門職集団で構成される点である。したがって、人件費率は総じて高く、組織体制においても特有の点が挙げられる。まず、専門職ごとの部門で構成されるため縦割りの組織になりやすく、横のつながりが希薄化しやすい点である。したがって、多職種が協働し顧客満足という1つの目標に取り組む機会は少ない。次に、医療行為のほとんどは医師の指示、監視が必要になるため、医師を頂点としたピラミッド型組織になりやすいことが挙げられる。それにより、看護師や事務職員等のスタッフは、顧客志向で物事を考え行動することが阻まれていると言える。また、医療専門職は資格に守られ、転職が比較的容易であるため、待遇や環境に不満があると辞めてしまう傾向にある。そのため、定着性の維持が容易ではない。最近では、この問題に対し厚生労働省が勤務環境の改善について積極的に支援するようになっている。また、近年は看護師不足が続いており、病院間における看護師の奪い合い等の問題も起きている。離職率の問題においては、それにより顧客志向の組織が育ちにくいという点が窺える。

以上のように、病院ではマーケティング・コンセプトを導入するに際して困難な点がいくつか挙げられるが、マーケティング的視点に立てば、病院は、健康や命といった無形の顧客価値を提供している組織である。医療は、財の性質として経済産業省の第3次産業活動指数³⁾の対象範囲でありサービス業として分類される。マーケティングの分野では、サービス業ならではの特性を踏まえたサービス・マーケティングの考え方が台頭して久しく、サービス・マーケティングの導入を試みる医療機関は多く見られる。近年、患者中心であることを掲げ、患者を「患者様」と呼び、待ち時間を短縮し、院内環境を工夫する等といった活動に取り組む医療機関が増加している。しかし、実

際にそれが患者のニーズに合っているかとは関係なく、申し訳程度に患者中心の理念を飾るだけの病院も少なくない。以降では、組織全体として継続的に顧客(患者)満足・従業員満足に取り組む川越胃腸病院のマーケティング・エクセレンスを探りながら、顧客満足を獲得するためのプロセスを検討したい。

2. 川越胃腸病院の概要

川越胃腸病院は、1969年に埼玉県で唯一の消化器科専門病院として設立され、1983年に現院長の望月智行氏が2代目に就任した。食道がんや胃がん等の消化器系疾患の早期発見・早期治療をめざし、診断、治療から長期の経過観察まで一貫した専門的医療を行う。創立以来、医療訴訟は1件もなく医療技術に対する信頼を得るため、関連する全学会から認定を得ており、経営の質、サービスの質についても第三者評価に積極的に取り組み、多くの賞を受賞している。病床数は創業時から40床と小規模経営にこだわり職員数は117名⁴⁾である。

小規模病院の経営を、まずは日本の病院経営全体の状況で見ると、赤字病院は71.5%に達しており、恒常的な経営危機が続いている。100床あたりの医業収入は、約1.85億円⁵⁾とされているが、川越胃腸病院の医業収入は、病床規模が2分の1以下の40床であるにも関わらず、15億円に到達している⁶⁾。消化器科を標榜する病院数は、2014年度の診療科目別施設数では5446件(消化器内科3908件、消化器外科1538件)と全体施設数7426件中、約73%を占め前年度よりもやや上昇している⁷⁾。川越胃腸病院が位置する埼玉県で見ると、消化器科を標榜する病院は96件あり、うち8件が川越市内で開業している。全ての病院は川越駅を中心に設立された200床未満の中小病院であり、20床～99床の小規模病院が4件、100床以上の中規模病院が4件である。50床未満および消化器単科の病院はいずれも川越胃腸病院だけである(図1)。また、埼玉県は、就業看護師数(人口10万人当たり)が全国最下位の568.9

図1 川越駅を中心とした消化器科病院
(縮尺値 1/75000)



※地図中の番号7が川越胃腸病院の所在。

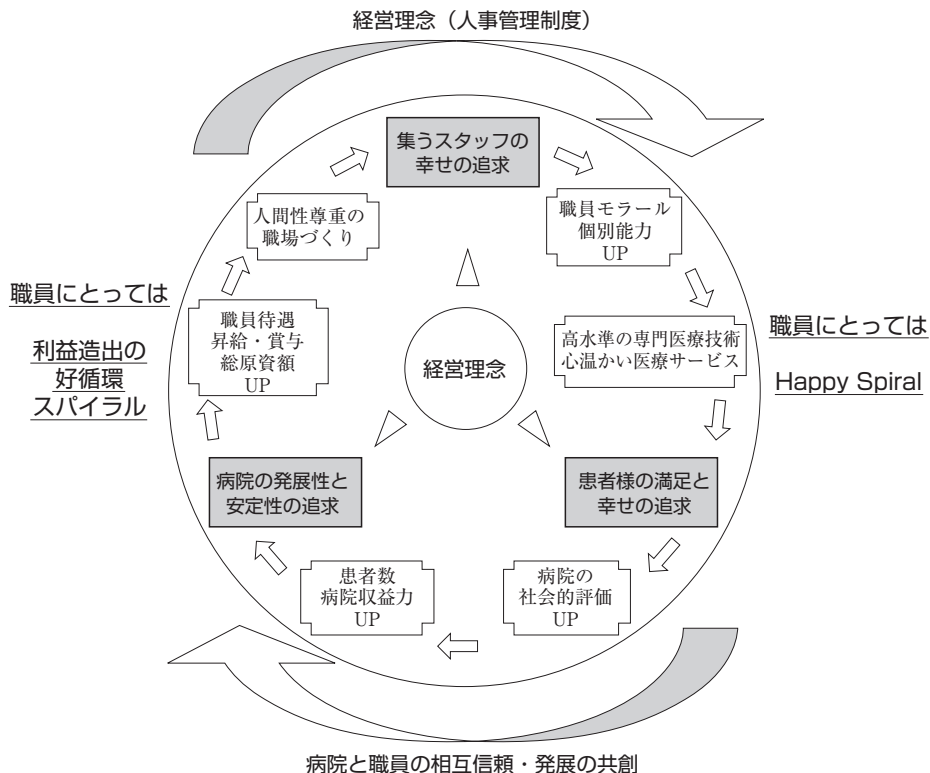
出所：埼玉県医療機能情報提供システム (<http://www.iryu-kensaku.jp/saitama/> 2016年5月28日現在)。

人であり⁸⁾、全国平均 855.2 人から大きく差が開いている。しかし、川越胃腸病院では、看護師不足と言われる中、2006 年に「7 対 1 看護」⁹⁾の認可を取得し、看護師の離職率も極めて低く定着性を維持している。

川越胃腸病院では、現院長の望月氏が院長に就任して以来、医療を“究極のサービス業”と位置づけ明確な経営理念が確立されている。経営理念を実践する戦略として「ひと満足の好循環スパイラル」(図2)の継続的な展開をめざし、職員満足による患者満足の達成、患者満足による病院の発展と安定性、病院の発展と安定性による職員満足の達成といった好循環を生み出すための取り組みが行われている。

「ひと満足の好循環スパイラル」では、川越胃腸病院の職員満足なくして顧客満足はないという経営の原点から、「集うスタッフの幸せの追求」

図2 ひと満足の好循環スパイラル



出所：川越胃腸病院資料。

を第一にスタートする。望月院長は、病院で働くスタッフに対し決して「従業員」という言葉を使わない。そこには院長の同じ職場で働く仲間を敬う姿勢や、ピラミッド型組織を解消しフラットな組織を根ざす強い思いが感じられる。経営理念の心が職員に通じ、すべての職員が、やりがいや誇りをもち幸せを感じるようになると、職員のモラルや能力が向上し生き活きとした職場ができあがる。また、職員が高いモチベーションをもって仕事に臨むことで、高水準の専門医療技術や心温かいサービスが展開され、患者が満足し感動するような仕事を届けることが可能となる。そして、患者が満足・感動をすることで、病院の社会的な評価が高まり、患者は次の患者を呼ぶ。その結果、患者数と病院の収入が増え、病院の収益性が向上しそれが病院の健全経営につながり、経営の安定化が可能となる。健全な収益から得られた経営資源を、賞与や昇給、職場づくりに再投資すれば、職場にゆとりが生まれ人間性尊重の職場づくりへと発展してゆく。そうすると、職員には心のゆとりが生まれ、満足度はさらに上昇し、より良質なサービスを提供する集団へと進化する。

以上のような、経営理念の枠組みを実際の経営に活かす川越胃腸病院の原点である職員満足の追求は、本稿で取り上げる内部マーケティングにおいて重要なテーマである。すなわち、スタッフのモチベーションや質が顧客満足に大きく影響するサービス業のマーケティングでは、従業員（職員）満足はとりわけ大きな課題である。

以降では、まずサービス・マーケティングの観点から、主要なサービス特性を整理し医療サービスの位置づけを行う。そして、高い顧客満足を得ている川越胃腸病院のサービス・エンカウンターを整理することで、顧客満足に影響を与えている要因を特定したい。

3. サービス・マーケティングにおける顧客満足要因

3.1. 医療サービスの位置づけ

医療サービスで提供されるのは、本質的には健

康や命といった無形の価値である。提供者は、医師や看護師等といった医療専門職であり、中心となる受け手（顧客）は患者である。医療をサービス業として捉えることについては、その財の性質に基づく。すなわち、医療は経済産業省の第3次産業活動指数の対象範囲であり、日本標準産業分類においてはサービス業として分類される（表1）。

では、サービス財と有形財では、どのような違いがあるのだろうか。これについては以下の4つの特性が挙げられ、それらがサービス業ならではの特性を踏まえたサービス・マーケティングの実施に影響を与えているという。①顧客が購入前に触れることも見ることも味わうことも出来ないという「無形性」。②いつ、どこで、だれが提供するかによって品質が変わる「異質性」。③生産と消費が同時に行われる「不可分性」。④ストックしておくことができないという「消滅性」である。

この4点を消費者行動の点から考えると、無形性である故に、サービス財は消費者にとって購入前には評価が難しく、経験や消費によって評価がなされる。ただ、その評価は誰が提供するかによって変わりうる（＝異質性）。また、サービスの提供と経験は同時になされ（＝不可分性）、ストックすることはできない（＝消滅性）ことから、消費者にとって、サービスが提供されているその瞬間こそが評価に影響する重要な時間となる。しかし、医療サービスでは、経験や消費した後でさえ評価することが難しく、品質の手掛かりの多く

表1 財の性質

旧標準産業分類 大分類業種	新標準産業分類業種（2002年）
サービス業	1. 情報通信業
	2. 飲食店、宿泊業
	3. 不動産業
	4. 医療、福祉
	5. 教育、学習支援業
	6. 複合サービス業
	7. サービス業（他に分類されないもの）

※2002年「医療、福祉」は、サービス業から大分類として独立（2016年現在、サービス業は12に大分類されている）。
出所：統計局及び総務省資料より筆者作成。

は提供者に依拠される。

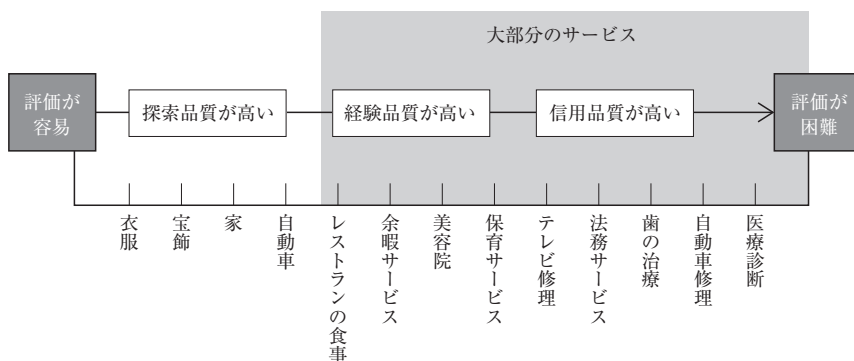
図3は、消費者にとっての財の評価のしやすさ・しにくさを示している。財の品質評価は、探索品質から、経験品質。経験品質から信頼品質になるにつれて困難になっていく。つまり、購入前に見たり触れたりすることが可能で評価のしやすい衣服や車は、探索品質が高く、大部分の有形財はここに含まれる。経験品質では、消費中や経験後にのみ評価のできるサービスとして、レストランやテーマパークが含まれる。しかし、医療技術等は、サービスの核心が目に見えづらく経験しても尚、評価が難しい信用品質が高いサービスである。

それを物語る結果として、川越胃腸病院が全国23病院と行った患者満足度調査がある(大野, 2010)¹⁰⁾。無作為に抽出した患者に対し、医師、看護師、受付・会計、待合室・設備に対する満足度、症状改善・悩み軽減に対する満足度、総合満足度の8項目で質問を行ったところ、川越胃腸病院では各項目とも全国平均より2～3ポイント高い数字を得た。しかし、同院では明らかに症状改善・悩み軽減に対する満足度が低く、その項目は全国平均でも低い評価となっていた。この結果から、患者は医療技術の評価することが困難であり、そのために症状改善・悩み軽減に対しては低い満足度が表れたことが窺える。しかし、総合満足度が高いことから、患者は、医師・看護師、受付の対応や、物理的な環境に関しては評価可能であり、

それらが総合満足度を高める結果となったと言える。また、症状改善等の評価が低い点を考えると、知人への紹介意向や継続診療意向の高さの原因は、医師・看護師等の対応や、物理的環境の評価によるものだと考えられる。

以上のことから、医療サービスにおける患者の評価範囲は、医療技術という「技術」に関する次元と、医師や看護師の対応や、物理的環境等の「過程(プロセス)」に関する次元が存在すると考えられる。しかし、医療サービスは、情報の非対称性等が生じることにより経験後も「技術」の評価は困難であり、品質の手掛かりの多くは提供者に依拠される。したがって、「技術」よりも「過程」に関する次元が評価されやすく、顧客満足度により影響を与えられられる。医療機関においては、マーケティング・コンセプトを導入するにあたり、4Pのうち、価格、プロモーション、場所については、戦略上、多くの制約があると述べた。そのため、製品戦略に関わる取り組みが重要であり、すなわち、サービスの品質が顧客評価の重要な手掛かりとなる。中でも、「過程」に関わる品質は顧客満足により影響を与え、物理的環境よりも実際に関わりを持ち、経験を共有する医療スタッフ等のサービス提供者が、より評価に影響を与えられられる。次節では、「技術」と「過程」という次元から、顧客満足に影響を与えるサービス・エンカウンターについて検討する。

図3 品質評価のレベル



出所：Zeithaml, Valerie A. and Mary Jo Bitner (2003), *Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm*, 3rd ed., New York: McGraw-Hill, p. 37. 一部変更し筆者作成。

3.2. 顧客満足のサービス・エンカウンター

サービス・エンカウンターとは、マーケターが管理する環境下で、顧客とサービス提供組織の間に直接的な相互作用が発生する一定期間のことである。本節では、高い患者満足（顧客満足）を得ている川越胃腸病院のサービス・エンカウンターを整理し、顧客満足に影響を与える要因を特定していきたい。

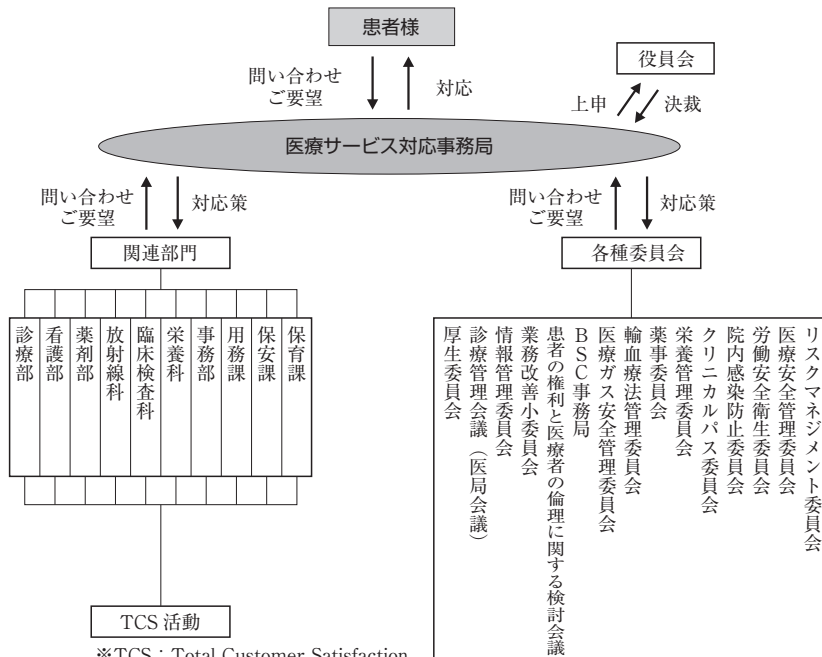
川越胃腸病院は、専門病院としての高度な技術提供はもとより、医療を究極のサービス業と位置づけ、患者の立場に立った個別的で温かな医療サービスの提供と、患者の声を経営に活かす仕組みづくりを組織全体で行ってきた。すなわち、「ひと満足の好循環スパイラル」の実践である。民間企業でさえサービス意識が薄かった頃より、患者の満足度調査を開始し（1987年開始）、部門や担当者ごとに滞りがちな患者情報を一元管理する医療サービス対応事務局を設置し、一人ひとりの声を大切にしている。

医療サービス対応事務局（図4）は、病院の各部門から選ばれた数名のメンバーで構成され、院

内のほとんどの部門と各種委員会に関わり、院内の活動をコーディネートする。そのため、部門の壁を越えスタッフが丸くなって患者満足を考える意識づけになっている。これにより、専門職集団である医療組織に特有な横のつながりが希薄化しやすいということの解消に繋がっている。事務局では、主に3つの役割がなされている。一つは、苦情対応であり、患者の意見、要望に対するフィードバックである。二つ目は、職員が感じた患者の声を収集し、それに対応することでの先応的なサービスの提供である。三つ目は、調査結果・対応策を院内の掲示板やインターネットで公開する情報開示である。

また、同院は日本一清潔な病院、病院らしくない病院を目指し、絵画コーナー・写真展示等の癒しの空間づくりを設置する等、物理的環境への配慮も徹底している。さらに、患者のみならず地域住民に開放した病院内外の行事には、職員全体で力を注いでおり、小さな子供からファミリー、年配の方まで幅広い層を対象としたバラエティ豊かなプログラムとなっている。例えば、国際的に活

図4 医療サービス対応事務局



出所：川越胃腸病院資料。

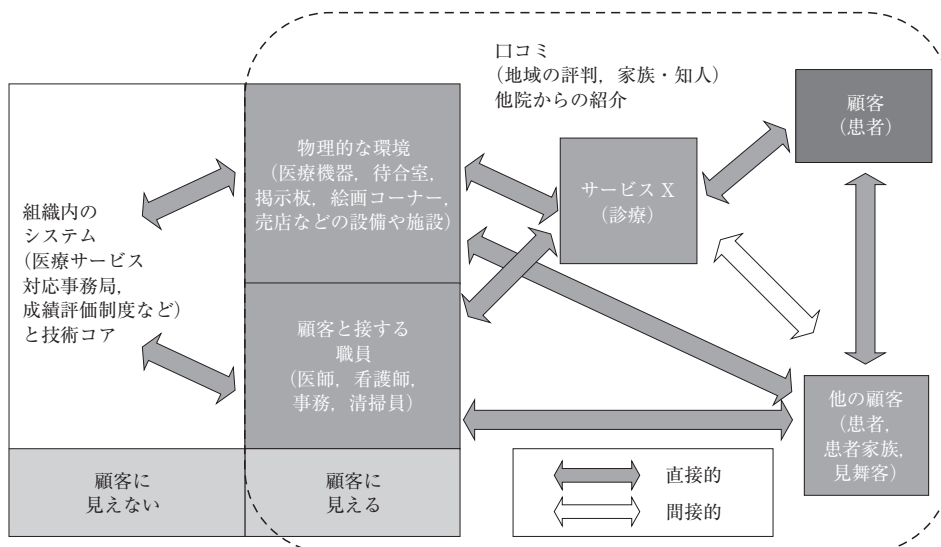
躍中の著名アーティストを招いてのクリスマスコンサート（稲葉達さんのバイオリンコンサート、森麻季さんのソプラノリサイタル等）や、健康支援活動（あすなろ健康教室）等を開催している。このような姿勢が評価され地域での評判は高く、川越胃腸病院の来院動機は口コミ（家族、知人からの紹介、評判を聞いて）によるものがほとんどである。また、患者満足度の調査では、毎年800～1000名の患者を対象に5段階で評価してもらっているが、調査において、病院側が最も重視するのが人的サービスの評価である。2014年の調査結果では、人的サービスの満足度は、外来・入院患者ともに「満足」が8割以上を占め、総合満足度は「満足」が9割を超える結果となった（回答数759名）。このような調査を継続的に行うことで、満足度の上昇とともに新規患者が増加する結果も表れている。

以上のように、川越胃腸病院では、多様な取り組みによって、多職種が顧客満足を考え共に活動しながら、顧客満足を達成し新規顧客を獲得している。では、医療サービスの品質にとって重要な「技術」と「過程」に基づき、サービス・エンカウンターを整理し、顧客満度に影響を与える要因を検討していきたい。図5は、川越胃腸病院の

サービス・エンカウンターを説明するものである。今、ある顧客が医療サービスを受けようとしている。図中の点線で囲まれた部分が、「過程」であり顧客の評価できる範囲である。これらは、直接的・間接的に顧客に見える部分である。医療に関する「技術」のコアな部分は、サービスの受け手である顧客にとっては、評価のし難い見えない部分である。また、医療サービス対応事務局等の組織内のシステムも、顧客の目には直接的に見えない部分である。

まず、顧客である患者は、地域での評判、社会的評価、家族や知人といった口コミ評価や他院からの紹介によって、本質的な医療サービスである診療という「技術」（サービスX）を受ける。そして、それを通じ顧客に見える2つの側面に直接的に接触する。1つが、清潔な待合室や絵画コーナー、医療機器、患者の要望に対する対応策が書かれた掲示板等の物理的な環境である。そして、もう1つは接触する医師、看護師、事務職員、清掃員等である。それらによって、患者は医療サービスを評価し患者満足を形成しうる。しかし、顧客に見えない部分も、患者満足度の形成に影響を与えている。多職種で構成された医療サービス対応事務局の苦情対応や先応的なサービスの提供、

図5 川越胃腸病院のサービス・エンカウンター



出所：P. Eiglier and E. Langeard（1981）．一部変更。

院内での情報共有といった、組織内のシステムや仕組みを通して、物理的環境は改善され、医療スタッフ（職員）は一丸となってより良いサービスを提供する。また、コアとなる医療技術は、安らぎの空間や清潔な院内（＝物理的環境）で、医師（＝職員）等を通し顧客に提供され顧客満足度の形成に影響を与える。さらに、顧客の家族や他の患者、他者の患者家族、見舞客、地域住民等との間接的な関わりも、結果的な顧客評価に影響を与えるものである。

以上のことから、サービス提供の「過程」には、多種多様な人的要素や物理的環境が介在し、それらが相互作用しながら、顧客満足が形成されていることが分かる。そして、その背後では、「技術」以外にも、顧客の目に見えない内部組織への取り組みが、結果的な顧客満足をもたらす源となっていることが分かる。

3.3. 顧客満足と経験共有

本節では、サービス提供の「過程」において重要な役割を担う提供者に焦点を当て、顧客満足形成について検討したい。医療サービスや法務サービス等は、サービスの核心が目に見えないことや、サービスの結果が識別しにくいことから、品質の手掛かりの多くは提供者に依拠される。したがって、顧客と接する従業員との相互作用が顧客満足に大きな影響を及ぼす。川越胃腸病院では、患者が満足・感動をすることで、病院の社会的な評価が高まり、患者は次の患者を呼ぶという。以降では顧客満足形成と新規顧客の獲得の関係について見ていきたい。

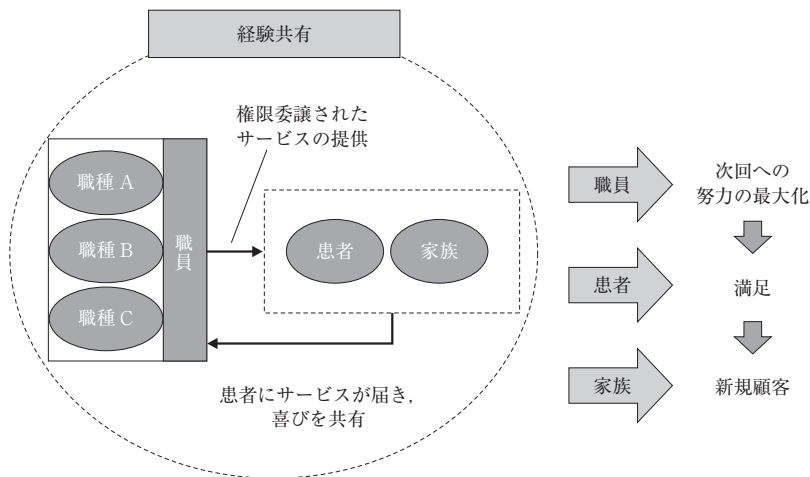
川越胃腸病院では、顧客満足をもたらす過程において、顧客に近い存在である患者家族の満足度にも大きな影響を与えている。その例として、ほぼ全員の遺族が病院の新規顧客になることが挙げられる。一般的に、家族が亡くなった病院にはなかなか足が向かないと言われる。つまり、家族の思いと医療スタッフの満足感は異なっており、医療人としてはやるべきことはやったと思う満足感があっても、家族としては「あの時、家族が痛いというのになかなか来てくれなかった」「あの時

の心ない発言に傷ついた」等様々な不満を持っているという。したがって、家族が亡くなった病院には、もし自分が病気になっても行く気持ちになれないという。このような行動を引き起こしうる医療サービスの最も難しい点として、どんなに努力しても結果が悪くなることがある、という点が挙げられる。すなわち、提供者側がいかに努力しても、顧客の期待通りの結果を出せるとは限らないのである。

しかし、川越胃腸病院では、家族が亡くなるという最大の不幸の中、サービス提供者である医療スタッフと顧客である患者、患者家族との三者間が喜びを共有する絆のエピソードが多数存在する。院長は、「患者様が喜び・感激を残して下さると、家族の方は、“一生涯この病院から離れるまい”と思い、うちでは、ほぼ全員の遺族が患者様になる」と述べている。そして、そこでの経験は、医療スタッフにとって次の仕事へのエネルギーになるという。つまり、もっと患者さんに喜んでもらうにはどうしたら良いのか、ということを一人数人が真剣に考えるようになり、前回の頑張り以下の仕事は手応えがないのでなくなる。川越胃腸病院では、トップから現場職員へ権限移譲がされており、患者満足という1つの目標に向かって組織の構成員一人ひとりが自主的に動いている。医療組織の特徴として、医師を頂点としたピラミッド型組織になりやすいことを挙げているが、同院では、院長が経営者として大事にしている同じ職場で働く仲間を敬う姿勢や、患者満足への強い思い等の経営理念が現場の職員に深く浸透している。それにより、看護師や事務職員等のスタッフが顧客志向で物事を考え、自主的に行動する組織となっている。

遺族を始めとした患者家族が、病院の新規顧客になるという事例から、患者を介した三者間の経験共有が窺える（図6）。川越胃腸病院のトップから権限移譲されたサービスの提供と患者満足の過程においては、①サービス提供者である医療スタッフ等の職員－患者間の経験共有、②患者を介しての職員－家族間の経験共有、③患者にサービスを提供する医療スタッフ等職員間での経験共有、

図6 経験共有による顧客満足形と新規顧客の獲得



出所：筆者作成。

である。経験共有とは、サービス提供者と受け手の、喜びや感動の共有である。そして、それらの共有の結果、(1) サービス提供者の次回への努力の最大化、(2) それによる患者満足の達成、(3) 患者満足による家族の新規顧客への可能性がもたらされると考えられる。また、このような患者満足やサービス品質の向上は、社会的な評価の獲得にも影響を与えている。川越胃腸病院では、第三者評価に積極的に取り組み医療機関として初めての賞を、多くの機関から受賞している。例えば、日本医療機能評価機構の病院評価（1997年創設）では、第1回認定で全国8病院の1つに選ばれ、現在まで優良病院として認定を受けている。1998年には、通商産業省（現：経済産業省）主催の「消費者志向優良企業表彰制度」で医療機関として初の通商産業大臣賞を受賞し、2004年にも同賞を受賞。2008年には日本生産性本部の「ハイ・サービス日本300選」に選出され、翌年の2009年には「埼玉県経営品質県知事賞」を医療機関として初受賞。2012年には日本経営品質賞を医療機関として初めて受賞する等、数多くの表彰を受けている。

これらは、患者満足の取り組みによるものであり、結果的に社会的評価の獲得や新規顧客による収益等の向上をもたらし、病院の発展や安定を可能にしている。また、社会的評価や収益の向上等

は職員の満足感にも影響を与え、患者に対するより良いサービスの追求へと意識を導く高循環を生み出している。つまり、川越胃腸病院は、先に提示した経営理念の枠組みを実践・実現することで、職員満足・顧客満足をもたらしていると言える。

以降では、川越胃腸病院がいかに経営理念の実現を成し遂げたのかを内部マーケティングの観点から検討し、顧客満足を獲得するためのプロセスを包括的に探りたい。

4. 内部マーケティングの重要性

内部マーケティングとは、従業員を組織の内部顧客として捉え従業員満足の達成を目指し、結果的な顧客満足を獲得しようとするものである。医療サービスにおいては、顧客と接する従業員の質が顧客満足に大きな影響を及ぼすと考察されることから、本章では、内部マーケティングの観点から川越胃腸病院の事例を検討する。

4.1. 川越胃腸病院の理念と従業員満足の考え方

川越胃腸病院では、望月院長によって医療は究極のサービス業であるとの前提に立ち、“職員満足なくして顧客満足はない”という経営の原点のもと、明確な経営理念を確立している。1. 患者様の満足と幸せの追求、2. 集う人の幸せの追求、

3. 病院の発展性と安定性の追求である。さらに、理念の基本方針が、事業と人事という2つの立場から具体的に打ち立てられている。事業理念は“「高水準の専門医療技術」と「患者様の立場に立った医療サービス」を持って医療活動を遂行し、「人間尊重の医療を行う病院」を目指す”という、顧客満足を目指すものである。そして、人事理念は“「良き医療活動は良き人が根幹である」との理念のもとに「人間尊重の職場づくり」を目指す”という、職員満足を目指す方針である。顧客満足を目指す取り組みについては前章までに見てきており、医療サービス対応事務局や、職員全員で取り組む病院行事等を通して、顧客満足という目標に向かって多職種間が協働することで、横のつながりの希薄化が解消されている点を挙げた。また、トップから現場職員へ権限移譲がされており、患者満足を達成するという目標に向かって組織の構成員一人ひとりが自主的に動くことで、高い顧客満足を達成し新規顧客を獲得している点を挙げた。これについては、経営理念が現場職員へ浸透している点について触れたが、本章では川越胃腸病院がいかに経営理念の実現を成し遂げ、それが顧客満足にどのように影響を与えているのかについて詳しく検討していきたい。すなわち、マーケティング・コンセプトの導入を困難にしている、ピラミッド型組織の解消には、経営理念の実現が鍵であり、また、離職率の高い看護師等のスタッフの定着性向上についても、この経営理念の実現が重要であると考えられるからである。

まず、経営理念にとって重要な従業員満足について、川越胃腸病院では、働くスタッフの立場から従業員満足を、①経済的満足、②心理的満足、③社会的満足、の3要因に分類して定義し、それらに沿った取り組みを行っている。経済的満足とは、人事制度や金銭的な満足感のことである。同院では賞与や昇給・昇格の決定に成績評価制度を機能させ、個人の成績だけでなく部門全体の成績までを評価対象にし、患者満足度調査の結果で最高評価を受けた部門から順に傾斜をつけ評価している。心理的満足とは、仕事の質や充実感、達成感等である。したがって、仕事を通じての自己成

長や責任感等が感じられる職場環境の構築を経営課題とし目指している。心理的な満足が得られる場としては、患者や家族との感動経験の共有、トップからの権限委譲、他職種協同の場による垣根のない組織の醸成や信頼関係の構築、組織と個人の方向性の共有等が挙げられる。次に、社会的満足とは、病院の社会的な評価の向上による満足度である。これは、病院の社会的評価や実績、社会貢献が従業員満足に起因することによる。同院では、第三者評価を積極的に取り入れており、受賞や臨床実績等が満足度に影響を与えていると考えられる。

以上のように、川越胃腸病院では、従業員満足の各要因に従った具体的な取り組みを行っている。しかし、経営理念を実現するためには、組織における従業員満足を定義するだけでなく、その考え方に共有できる従業員を見つけ育ててゆくことが重要となってくる。すなわち、必ずしも経営理念は誰しもに共有されるわけではなく、組織の目指すべき姿を経営理念に照らし合わせ、共有できる仲間を見つけることが必要となってくる。

以降では、川越胃腸病院の経営理念を浸透させる仕組みとして、採用段階における仕組みについて検討していきたい。

4.2. 目標の整合性 (goal incongruence)

川越胃腸病院では、望月院長の着任後すぐに、職員のモチベーションを高めるための賃金制度が導入され、賞与や昇給・昇格の決定のための成績評価制度も導入された。また、明確な理念も確立された。しかし、それにもかかわらず人員がいつまでも定着しないという離職の問題を10年間抱えることとなった。そこで着手されたのが採用段階からの理念面接であった。院長は、なぜいつまでも組織が育たないのか考えた時に、必要な人数を確保するのが目的となり、その場しのぎの採用をしていたことに気付いたという。つまり、“その場しのぎの採用”こそが、資格に守られ転職が比較的容易な彼らに足元を見られる結果をもたらしたのであった。これまでの採用を見直した院長は、理念面接によって病院と職員との目標一致を

重視する採用を始めた。

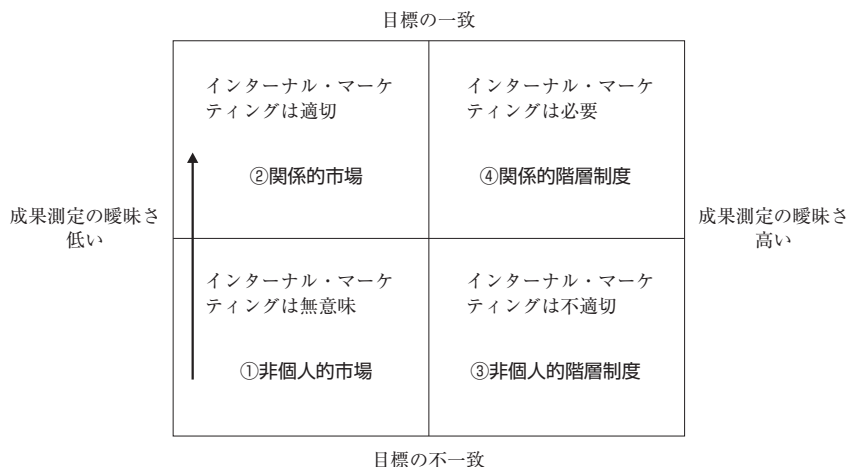
この目標の一致（または不一致）と内部マーケティング（インターナル・マーケティング）への影響に関しては、目標の整合性という理論から示唆が得られるだろう。図7は、目標の整合性と成果判断の曖昧さ（performance ambiguity）という2つの次元が、組織と従業員の合意レベルとそのためのコストに影響を及ぼし、取引コストを増大させる要因であることを示している（Pitt and Foreman, 1999）。縦軸は目標の整合性を表し、上に昇るほど、目標の一致が組織と従業員でなされる。目標が不一致である場合、組織と従業員は異なった目標を持っているため、それぞれは機会主義的な行動をとり、相手の損失をもとに自分の目的を達成しようとすることで交渉、モニタリング、取引の実行にかかるコストが生じる。そして、横軸は、成果測定の曖昧さを表し、右にいくほど曖昧さは高くなる。成果測定の曖昧さとは、組織と従業員の双方が相手方の成果を判断することが不可能もしくは容易でないために、交渉やモニタリング、協定の実行にコストが発生するものとして定義される。この2次元に基づいて、組織と従業員からなる内部市場が4つに分類される。それらは、①非個人的市場、②関係的市场、③非個人的階層制度、④関係の階層制度である。

非個人的市場では、成果測定の曖昧さが低く両

者の目標が不一致な状況である。一般的に定型化された業務であるため、報酬も標準化されており、取引コストに与える影響は小さい。したがって、この領域では内部マーケティングは無意味である。関係的市场では、成果測定の曖昧さが低く、両者の目標が一致している。したがって、組織と個人は人間的な関係で結ばれており、長期的な関係を築くことで両者は便益を得ることができる。この領域では、関係をさらに良好にするために内部マーケティングの適用が相応しい。非個人的階層制度では、目標が不一致で、成果測定の曖昧さも高いことから最も取引コストが高くなる。目標が一致せず、また便益もないため、内部マーケティングは不適當である。関係の階層制度では、目標は一致しているが成果の判断の曖昧性が高い。具体的な職業の事例としては、専門性の高いコンサルティング業、高度な接客技術が求められるビジネスが挙げられる。この領域では、内部マーケティングは必須の活動であると考えられる。すなわち、両者の取引コストを下げ、不確実性を減少させるためには、内部マーケティングの実施によって、目標に沿った戦略策定を組織と従業員がともにに行い、従業員の態度や意見、考えを知ることが適當であるからだ¹¹⁾。

つまり、川越胃腸病院では当初、組織と従業員の目標が一致していないため、どんなに経済的満

図7 目標の整合性とインターナル・マーケティング



出所：Pitt and Foreman (1999)p. 31. 一部変更。

足要因を整え、従業員満足の理念を掲げても内部マーケティングが起動されない状況であったことが理解される。しかし理念面接によって組織と従業員の目標が一致したことで、これまでに導入していた従業員満足に対する取組み（賃金制度や成績評価制度）が内部マーケティングに活かされたと言える。つまり、目標が一致したことで、賃金制度等が従業員にとって適切な評価を与えるものとして理解され、職員満足に影響をもたらすようになったと考えられる。したがって、内部マーケティングの実施においては、目標一致のための取組みが重要な課題であることが示唆される。

4.3. 従業員の定着性と整合性の一致

組織と従業員の目標一致を保つ仕組みとして、川越胃腸病院では、二段階の方式で理念共有が行われている。医療専門職は資格に守られ、待遇や環境に不満があると辞めてしまう傾向にあるため、定着性の維持が容易ではないが、二段階の方式で理念面接を導入することで、病院の方向性と個人の目標、価値観が沿う者だけを採用し続けることが可能になると考えられる。

まず初期段階では、採用時における理念面接による目標共有である。スタッフを大切にする川越胃腸病院では、採用や教育に多くの時間と手間をかける。採用はどんな職種であろうと院長や役員が何度も面接をし、職歴や資格ではなくどれだけ病院の理念に共感できるかにこだわって採用を行う。そして、採用後は改めて理念の教育が行われ、成績評価制度やフィードバック面接等で再度、理念が共有される。これが二段階目である。

川越胃腸病院では、成績評価の視点として“能力×努力×方向性”といった、方向性が合わなければ、能力があり努力しても評価されないという仕組みを取り入れている。そして、成績評価にともない、院長をはじめとした役員が、職員に対し理念の再共有の場としてフィードバック面接を行う。これによって、採用時の理念共有で目標が一致し、組織のパートナーと判断された従業員との継続的な目標一致と、目標の軌道修正、あるいは、目標不一致の偽のパートナーを発見することがで

きる。さらに、経営者の理念を職員が深く理解し共有し権限移譲が可能な組織を育てる源となっている。

川越胃腸病院では継続的な理念共有の結果、組織と職員の目標の一致度が高い職員が揃い、また、経済的満足、心理的満足、社会的満足に関わる取り組みによって、高い職員満足がもたらされるようになっている。そして、その結果、離職率は低減され、スタッフの高い定着性の維持に到達している。さらに、同院では、委託職員にも採用時に理念面接を行っており、その結果、売店や清掃職員の平均勤続年数は、他院の2倍以上の年数（約7年）であり、委託職員のサービス対応が、病院職員と区別がつかないほど良いと評価されている。

また、このような理念共有は横のつながりが希薄化しやすい病院組織が、目標を同じくするということに繋がる。川越胃腸病院では、部門間の異なる職員それぞれが院長の思いや経営理念に基づき、顧客満足の達成に向かう。そしてそこで患者や地域住民等を介して共有した様々な経験から、さらに互いを仲間として尊重し支え合う風土が醸成されていると言える。

5. インプリケーションー内部マーケティングにおける顧客満足プロセスの一示唆と限界

本稿では、従業員満足とその結果もたらされうる顧客満足達成のプロセスについて、内部マーケティングの視点からアプローチしてきた。サービス・マーケティングにおいては、提供者の質が顧客満足度に大きな影響を与えるため、従業員の質の向上については組織全体として取り組む必要がある。特に、医療サービスにおいては、様々な制約がマーケティング・コンセプトの導入に関することから、サービス品質（製品戦略）に関わる、特に従業員満足への取り組みが重要であることを述べた。

川越胃腸病院の事例を通し、本稿では、サービス業にとって重要な内部マーケティングの実践と顧客満足の獲得について、以下の4つの重要な示唆を得ることが出来た。

(1) 従業員満足は、満足度に起因する取り組みを行うのみでは不十分であり、内部マーケティングを意味ある活動にするためには、従業員と経営者の目標一致が重要である（反対に、目標不一致な状況での内部マーケティングの実践は効果が見込めない）。

(2) 目標を一致するための手段としては、経営理念を経営者と従業員で共有することである。具体的な取り組みとしては、採用段階における理念共有を取り入れた面接が挙げられる。

(3) 理念の共有は一度のみならず継続的に行うことで、目標の方向性を軌道修正することが出来、後の従業員満足と患者満足達成の源となりうる。ここでの取り組みにおいては、目標一致を成績評価にも組む込むことで、組織に合わない人材を自動的に離脱させることも可能になりうる。

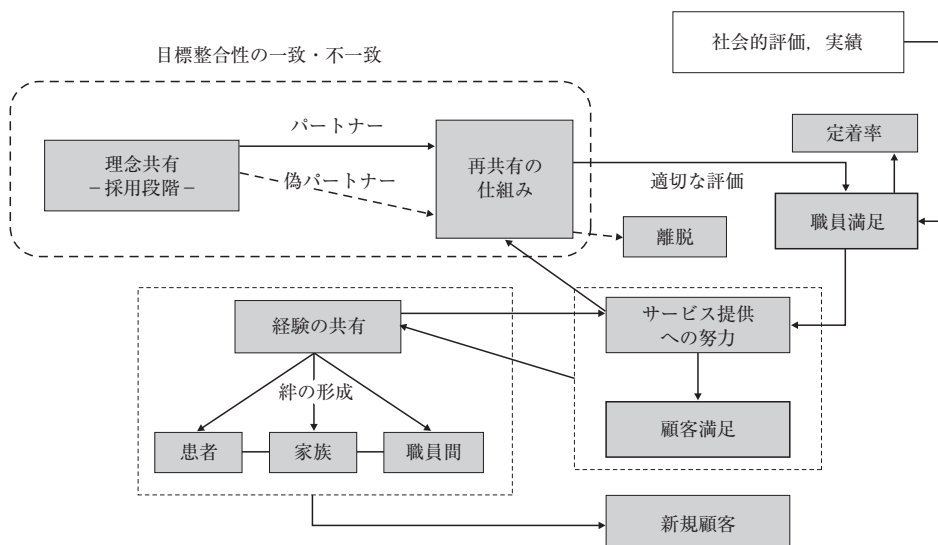
(4) 理念共有を行うことで、病院の顧客志向を困難にさせているいくつかの点を解決しうる。すなわち、横のつながりが希薄化しやすい病院組織が、目標を同じくすることで、顧客満足という同じ目標に向かい、それにより多職種間が協働する組織や環境を作り出す点である。また、理念共有は、従業員が経営者層の思いを理解する機会を提供し、その結果、権限移譲される組織が醸成され

ることで、ピラミッド型組織の解消に繋がっていく点も挙げられる。さらに、理念を共有することで、目標が一致する医療スタッフが定着し、離職率を低減させ、顧客志向の組織や、仲間を尊重し支え合う風土をより促しうる点である。

図8では、本稿で検討してきた内部マーケティングによる顧客満足プロセスについての包括的モデルを提示している。まず、理念共有によって、組織のパートナーを採用する。しかし、ここでは、目標に一致しない偽パートナーが存在すると考えられる。そこで、目標を再共有する仕組みを通じて、パートナーとの目標確認、起動修正を行う。あるいは目標に沿わないパートナーを発見し成績評価の低下等と併せて、自動的に組織から離脱させる。

目標整合性の一致する職員には、従業員満足の取り組みが適切な評価として理解されるため、満足感がより高まり定着性に影響を与える。また、成績評価などの経済的評価や社会的評価によって、従業員は動機づけられ、顧客へのサービス提供への意欲が生まれ、そこでの努力が結果的な顧客満足をもたらす。そして、顧客（患者）を介した、患者、家族、職員といった関係者との喜びや感動の経験共有が、従業員の更なる努力を動機づける。

図8 顧客満足構築の包括的モデル



出所：筆者作成。

そうして、その努力の結果がさらに成績評価制度等で評価を受けることで、職員は自らの満足度を一層と向上させ、顧客満足への追求と工夫がより動機づけられる。一方、患者を介した周囲の経験共有は、職員間や、家族と組織間等の絆を形成し、その結果、患者の家族が次の新規顧客となる可能性をもたらすと言える。

以上、本稿で得られた示唆は川越胃腸病院を通した一示唆であり、経営者がピラミッド型組織の解消や権限移譲を望まない場合、またはマーケティング上の問題を認識していない場合においては有用になりえない。また、理念共有の実現は、必ずしも採用段階でしか機能しないわけではなく、川越胃腸病院の面談や成績評価制度は理念共有に向けた一つの取り組みとして理解される。しかしながら、組織全体で継続的に顧客満足・従業員満足に取り組み、経営品質において多くの高評価を受ける川越胃腸病院のマーケティング・エクセレンスを探ることは、顧客満足を考える上で、僅かながらも確かな示唆を与えうるだろう。

【注】

- 1) 医療法では20床以上の入院施設を有するものを病院、無床もしくは19床以下は診療所と区分される。
- 2) 筆者の取材に基づいたケース資料に基づく。
- 3) 経済産業省が第3次産業に属する業種の生産活動を総合的に捉えるため行っている統計調査である。
- 4) 川越胃腸病院のホームページにて確認(2016年5月28日現在)。
- 5) 全国公私病院連盟(2015)「平成27年病院運営実態分析調査の概要」平成27年6月調査。
- 6) 筆者の取材に基づいた同院のケース(大野, 2010)を参照した数値であるが、2015年の年間外来患者数は延べ7.8万人(2008年, 約8万人)、平均在院日数は6日(2008年,

7.5日)、内視鏡検査総数は約1.9万件(2008年, 約1.6万件)、手術件数は約400件(2008年, 約320件)であり、2009年の取材当時と患者数はほぼ同数である。内視鏡検査数・手術件数はさらに伸びている。

- 7) 厚生労働省(2015)「平成26年(2014)医療施設(静態・動態)調査・病院報告の概況」2015年11月19日。
- 8) 厚生労働省(2014)「平成26年衛生行政報告例の概況／衛生行政報告例の概要」平成26年末現在
- 9) 患者7人に対して看護師1人という配置。看護師不足等の影響により、実現が難しい。
- 10) 大野幸子(2010)「川越胃腸病院」慶應義塾大学ビジネススクール出版、に詳しく記載。2007年に同院が行った調査結果である。紙面の関係上、こちらを参照されたい。
- 11) 木村達也(2007)『インターナル・マーケティング 内部組織へのマーケティング・アプローチ』中央経済社, pp. 24-29を参照。

【参考文献】

- 川越胃腸病院資料
 川越胃腸病院ホームページ (<http://www.kib.or.jp/>)
 埼玉県医療機能情報提供システム (<http://www.iryu-kensaku.jp/saitama/>)
 Doit! GUIDE BOOK“川越胃腸病院”(2007年8月)Vol. 91・92
 望月智行(2008)『いのち輝くホスピタリティ』文屋
 Christopher Lovelock, Jochen Wirtz (2006)*Service Marketing*, 6th ed., Prentice Hall, Series in Marketing.
 Christopher Lovelock, Lauren Wright (2001)*Principles of Service Marketing and Management*, 2nd ed.
 A. Raymond P. Fisk, Stephen J. Grove, Joby John (2007)*Interactive Service Marketing*, Houghton Mifflin College Div.
 P. Eiglier and E. Langeard (1981)“A conceptual Approach of the Service Offering,” in *Proceedings of the EAARM Xth Annual Conference*, eds. H. Hartvig Larsen and S. Heede.
 Philip Kotler, Joel Shalowitz, Robert J. Stevens (2008)*Strategic Marketing for Health Care Organization*, Jossey-Bass.
 Pitt, L. F. and S. K. Foreman (1999)“Internal Marketing Role in Organizations: A transaction Cost Perspective,” *Journal of Business Research*, Vol. 44.

(2016年6月1日 受稿)
 (2016年6月15日 受理)